

Vieillesse, invalidité, décès

Dates de la législation de base et types de régimes

Premières lois en vigueur: 1946 (assurance vieillesse et survivants, en vigueur depuis 1948), 1959 (assurance invalidité, en vigueur depuis 1960), 1982 (prévoyance professionnelle obligatoire, en vigueur depuis 1985).

Régime universel d'assurance sociale; en outre, régime de prévoyance professionnelle obligatoire

(1 dollar des E.-U. = 1,32 franc)

Champ d'application

Régime de base: Toutes les personnes domiciliées en Suisse ou y exerçant une activité lucrative.

Exclus: Diplomates, étrangers au service d'organisations internationales, personnes soumises à un régime équivalent d'un autre pays si leur inclusion impose une charge déraisonnable.

Affiliation volontaire des citoyens suisses résidant à l'étranger.

Prévoyance professionnelle obligatoire: Travailleurs salariés dont le salaire annuel dépasse 23 280 francs.

Assurance volontaire des travailleurs indépendants.

Sources de financement

Assuré: Régime de base: Travailleurs salariés, 4,2% du salaire pour vieillesse et survivants, 0,7% pour invalidité. Travailleurs indépendants, 7,8% du revenu pour vieillesse et survivants, 1,4% pour invalidité (réduction du taux des cotisations selon barème dégressif).

Prévoyance professionnelle obligatoire: Variable selon le salaire et l'âge de l'assuré.

Employeur: Régime de base: 4,2% des salaires pour vieillesse et survivants; 0,7% pour invalidité.

Prévoyance professionnelle obligatoire: Cotisation au moins égale à celle de l'assuré.

Gouvernement: Régime de base: Subventions annuelles couvrant environ 20,5% du coût vieillesse (17,5% du gouvernement fédéral et 3% des Cantons), et 50% du coût invalidité (3/4 du gouvernement fédéral, 1/4 des Cantons). En 1995, le montant de la contribution du gouvernement fédéral sera réduit de 5%.

Prévoyance professionnelle obligatoire: Néant.

Pas de plafond des salaires pour le calcul des cotisations.

Conditions d'attribution

Pension de vieillesse: Régime de base: 65 ans (hommes) ou 62 ans (femmes). Pour pension complète, cotisations versées dès l'âge de 21 ans; pension partielle si durée d'assurance incomplète. Minimum des cotisations: 1 an.

Pension d'invalidité: Pension complète si invalidité de 66,6%; demi-pension si invalidité de 50%; quart de pension si invalidité de 40% (demi-pension si invalidité de 40% dans des cas sociaux). Pour la pension complète, cotisations versées dès l'âge de 21 ans. Minimum des cotisations: 1 an.

Pension de survivants: Pour pension de veuve complète, versement des cotisations par le défunt dès l'âge de 21 ans. Minimum des cotisations: 1 an.

Prévoyance professionnelle obligatoire: Pension de vieillesse: 65 ans (hommes) ou 62 ans (femmes). Pensions d'invalidité et de survivants (veuve et orphelins) également payables.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés (sauf incapacité permanente)

Pension de vieillesse: Régime de base: Si le revenu annuel moyen est inférieur ou égal à 104 760 francs, le montant fixe de la pension est égal à 8 347 francs par an et le montant variable au revenu annuel multiplié par 13/600; s'il est supérieur à 104 760 francs, le montant fixe de la pension est égal à 11 731 francs par an et le montant variable au revenu annuel multiplié par 8/600. Minimum et maximum de la pension: 970 et 1 940 francs par mois. Pension pour couple: 150% de la pension simple si épouse âgée de 62 ans.

Pension partielle: Pourcentage de la pension complète proportionnel au nombre des années pendant lesquelles des cotisations ont été payées depuis l'âge de 21 ans.

Suppléments pour personnes à charge: Epouse 30% de la pension si 55 à 61 ans. Chaque enfant de moins de 18 ans (25 ans si étudiant), 40% de la pension.

Allocation sous condition de ressources due aux ressortissants âgés.

Ajustement bisannuel selon les variations des prix et des salaires.

Prévoyance professionnelle obligatoire: 7,2% des fonds accumulés avec les intérêts.

Ajustement aux prix selon les possibilités financières de l'institution.

Prestations d'incapacité permanente pour les travailleurs assurés

Pension d'invalidité: Régime de base: Mêmes dispositions que pour pension de vieillesse. Taux de la pension pour couple si épouse invalide à plus de 50%. Paiement d'une pension complète, à 50% ou à 25% selon le degré de l'invalidité.

Pension partielle: Pourcentage de la pension complète proportionnel au nombre des années pendant lesquelles des cotisations ont été payées depuis l'âge de 21 ans).

Supplément pour personnes à charge: Epouse 30% de la pension. Chaque enfant de moins de 18 ans (25 ans si étudiant), 40% de la pension.

Allocation sous condition de ressources due aux ressortissants.

Ajustement bisannuel selon les variations des prix et des salaires.

Prévoyance professionnelle obligatoire: 7,2% des fonds que l'assuré aurait accumulés à l'âge normal de la retraite. Pension complète si invalidité de 66 2/3%; demi-pension si invalidité de 50%.

Ajustement aux prix, en règle générale tous les deux ans.

Prestations de survivants pour les personnes à charge

Pension de veuve: 80% de la pension de l'assuré si enfants à charge ou si 45 ans et mariée depuis au moins 5 ans au décès de l'assuré. Minimum et maximum: 776 et 1 552 francs par mois. Autres cas de veuvage: somme forfaitaire équivalant à 2 à 5 ans de la pension, selon l'âge au moment du décès de l'assuré.

Pension d'orphelin: 40% de la pension de l'assuré pour chaque orphelin âgé de moins de 18 ans (25 ans si étudiant). 60% pour l'orphelin de père et de mère.

Allocation sous condition de ressources due aux ressortissants survivants.

Ajustement bisannuel selon les variations des prix et des salaires.

Prévoyance professionnelle obligatoire: Pension de veuve: 60% de la pension d'invalidité complète revenant à l'assuré.

Pension d'orphelin: 20% de la pension d'invalidité complète revenant à l'assuré pour chaque enfant.

Ajustement aux prix, en règle générale tous les deux ans.

Organisation administrative

Département fédéral de l'intérieur: Surveillance générale.

Office fédéral des assurances sociales relevant du département: Gestion du régime sur le plan national.

Recouvrement et enregistrement des cotisations et versement des pensions par un réseau décentralisé de caisses de compensation cantonales, professionnelles et fédérales. L'Office central de compensation du gouvernement tient le rôle de toutes personnes assurées et tous bénéficiaires de pensions.

Pension complémentaire: Office fédéral des assurances sociales et autorités de surveillance cantonales: Surveillance générale.

Institutions de prévoyance professionnelle reconnues (environ 13 700): Gestion du régime.

Maladie et maternité

Dates de la législation de base et types de régimes

Première loi fédérale en vigueur: 1911 (subventions et normes minimums, en vigueur progressivement depuis 1912 et 1914).

Des lois cantonales régissent le régime dans chaque canton, sous réserve des normes minimums de la loi fédérale.

Régime mixte d'assurance sociale obligatoire et volontaire

Champ d'application

Membres des caisses maladie agréées (fournissant principalement des prestations médicales). Les caisses peuvent fixer les conditions d'âge d'affiliation. Les membres de la famille doivent s'affilier individuellement.

Participation à une caisse généralement obligatoire, en particulier pour les résidents ayant un revenu inférieur à un plafond déterminé (environ 25% de l'ensemble des

résidents suisses). Sinon, affiliation volontaire (aucun canton n'impose l'assurance pour prestations en espèces).

Environ 99% des résidents sont membres d'une caisse maladie et sont couverts pour des soins médico-pharmaceutiques.

Sources de financement

Assuré: Cotisations variant selon la caisse et selon les prestations assurées (couvrent en moyenne 75% des frais environ).

Employeur: Rien en vertu de la loi (certaines conventions collectives imposent à l'employeur une part des cotisations de ses travailleurs).

Gouvernement: Subventions fédérales et cantonales à toutes les caisses agréées, selon les effectifs et les prestations fournies; subventions spéciales pour maternité, tuberculose, population de montagne et invalides. Egalement certaines subventions communales (municipales). Les subventions couvrent environ 13% des dépenses totales.

Conditions d'attribution

Prestations en espèces de maladie: Les caisses peuvent exiger un stage de 3 mois d'affiliation.

Prestations en espèces de maternité: 270 jours d'affiliation à la caisse sans interruption de plus de 3 mois.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés

Prestations en espèces de maladie: Minimum applicable à toutes les caisses: 2 francs par jour. Prestations plus élevées variant selon la caisse et le taux auquel chaque personne est assurée.

Dues après délai de carence 3 jours au maximum (maximum fixé par la loi fédérale), à concurrence d'au moins 720 jours au cours de 900 jours consécutifs ou de 1 800 jours au cours de 7 années en cas de tuberculose (minimum fédéral), durée variant selon la caisse.

Prestations en espèces de maternité: Prestations de maladie ordinaire, dues à concurrence de 10 semaines, dont au moins 6 semaines après l'accouchement.

Allocation d'allaitement: 50 francs.

Prestations médicales pour les travailleurs assurés

Prestations médicales: Prestations en nature fournies d'ordinaire par les médecins, hôpitaux et pharmaciens liés par contrat avec la caisse maladie et payées directement par elle. Prestations obligatoires des caisses fournissant des prestations médicales (minimum fédéral): traitement médical, ambulatoire ou hospitalier, soins de maternité, médicament sur ordonnance et analyses de laboratoire, ainsi que contribution au paiement de la journée d'hôpital et de l'hydrothérapie.

Certaines caisses fournissent également des prestations facultatives.

Les caisses peuvent faire payer aux patients jusqu'à 10% en moyenne des frais médicaux et pharmaceutiques; en plus, elles peuvent fixer une franchise annuelle. Pas de participation aux frais en cas d'hospitalisation, de maternité et de tuberculose.

Durée: Aucune limite, sauf pour l'hospitalisation et en cas de tuberculose (voir sous prestations en espèces de maladie).

Prestations médicales pour les personnes à charge

Prestations médicales pour personnes à charge: Mêmes prestations en titre propre si affiliées à la caisse; sinon, aucune prestation même si le chef de famille est assuré.

Organisation administrative

Office fédéral des assurances sociales du Département de l'intérieur: Surveillance des caisses maladie et de l'application par leurs soins des normes fédérales (condition d'octroi de subventions).

Caisses agréées d'assurance maladie: Gestion des cotisations et des prestations aux membres.

Environ 213 caisses, dont à peu près 25% de caractère public relevant de cantons ou communes (municipalités) et ouvertes à tous les résidents remplissant les conditions; pour le reste, coopératives privées ouvertes à tous ou associations limitées à une branche d'activité ou à un établissement.

Accidents du travail et maladies professionnelles

Dates de la législation de base et types de régimes

Première loi fédérale: 1911 (en vigueur depuis 1918).

Loi fédérale en vigueur: 1981 (appliquée depuis janvier 1984).

Assurance obligatoire auprès d'une institution semi-publique ou privée

Champ d'application

Travailleurs salariés; affiliation volontaire pour les travailleurs indépendants.

Si le temps de travail ne dépasse pas 12 heures par semaine, l'assurance ne couvre que les accidents du travail (incluant les trajets de et vers le lieu de travail).

Sources de financement

Assuré: Rien pour les accidents du travail et maladies professionnelles (tout le coût de l'assurance contre les accidents d'origine non professionnelle).

Employeur: Tout le coût à des taux de contribution variant selon le degré de risque de l'entreprise (entre 0,04% et 10,3%).

Gouvernement: Néant.

Plafond des gains pour le calcul des cotisations et des prestations: 97 200 francs par an.

Conditions d'attribution

Prestations pour accidents du travail: Pas de période minimum de stage. Prestations dues pour les accidents du travail et maladies professionnelles, ainsi que pour les accidents d'origine non professionnelle.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés (sauf incapacité permanente)

Prestations d'incapacité temporaire: 80% du salaire en cas d'incapacité de travail en dessus de 50%; 40% du salaire si incapacité entre 25% et 50%; pas de prestations si incapacité en dessous de 25%.

Dues après 3 jours de délai de carence, jusqu'à guérison ou constatation de l'incapacité permanente.

Prestations d'incapacité permanente et prestations médicales pour les travailleurs assurés

Pension d'incapacité permanente: 80% du gain si incapacité totale.

Supplément pour assistance constante: 10% à 40% du salaire selon la gravité de l'infirmité.

Incapacité partielle: Pourcentage de la pension complète correspondant au degré d'incapacité.

Indemnisation sous forme de somme forfaitaire pour atteinte durable à l'intégrité selon taux fixé par la loi; payable en plus des pensions ci-dessus.

Ajustement bisannuel selon les variations de l'indice des prix à la consommation.

Prestations médicales (accidents et maladies professionnelles): Soins médicaux, hospitaliers et pharmaceutiques; autres soins nécessaires et frais de transport. Pas de limite de durée.

Prestations de survivants pour les personnes à charge

Pension de veuve (accidents et maladies professionnelles): 40% du gain de l'assuré si enfants à charge ou si invalidité à plus de 2/3 ou si 45 ans.

Pensions d'orphelins: 15% du gain pour chaque orphelin de moins de 18 ans (25 ans si étudiant), ou 25% si orphelin de père et de mère.

Autres survivants ayants droit: L'épouse divorcée peut recevoir au maximum 20% du salaire.

Maximum des pensions de survivants: 70% du gain. (90% si prestations payables et à l'épouse et à l'épouse divorcée).

Allocation funéraire: Somme forfaitaire à concurrence de 1 869 francs.

Ajustement bisannuel selon les variations de l'indice des prix à la consommation.

Organisation administrative

Office fédéral des assurances sociales du Département de l'intérieur: Surveillance générale.

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents; compagnies d'assurance privées pour les employeurs soumis à l'assurance obligatoire; caisses publiques d'as-

surance accidents et caisses de maladie agréées: Gestion du régime.

Chômage

Dates de la législation de base et types de régimes

Première loi fédérale: 1924 (subventions en vigueur depuis 1925).

Loi fédérale en vigueur: 1982 (assurance obligatoire entrée en vigueur en janvier 1984).

Régime d'assurance obligatoire

Champ d'application

Travailleurs salariés.

Exclus: Travailleurs indépendants, travailleurs familiaux dans l'agriculture, bénéficiaires d'une pension de vieillesse.

Sources de financement

Assuré: 1,5% du salaire.

Employeur: 1,5% des salaires.

Gouvernement: Prêts à faible taux d'intérêts du gouvernement fédéral et des cantons, si les dépenses dépassent les cotisations et les réserves.

Plafond du salaire pour le calcul des cotisations et des prestations: 97 200 francs par an.

Conditions d'attribution

Prestations de chômage: 6 à 18 mois d'emploi au cours des 2 dernières années; condition non exigée pour certaines catégories.

Inscription auprès d'un bureau de placement municipal, être disposé et capable d'accepter un travail convenable.

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés

Allocation de chômage: 70% du salaire journalier pour les assurés sans charge familiale dont le salaire journalier dépasse 130 francs et qui ne sont pas invalides. Dans les autres cas 80%. Les prestations sont payables après un délai de carence de 5 jours, à concurrence de 85 jours après 6 mois de cotisations (170 jours après 12 mois de cotisations, 400 jours après 18 mois de cotisations). Sup-

plément pour enfants si n'ayant pas droit à allocations familiales.

Allocation de chômage partiel: 80% de la perte de gains en cas de réduction du travail ou en cas d'intempéries, à concurrence de 21 mois au cours d'une période de 2 ans. Des prestations sont également dues en cas de faillite de l'employeur (jusqu'aux 3 derniers mois au maximum).

Organisation administrative

Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail: Agrément et surveillance des caisses d'assurance chômage en collaboration avec les bureaux de placement cantonaux.

Office fédéral des assurances sociales: Surveillance des cotisations.

Caisses de chômage cantonales et communales (caisses publiques): Gestion du régime sur le plan cantonal et communal. En outre, quelques caisses administrent le régime pour certains groupes professionnels.

Prestations familiales

Dates de la législation de base et types de régimes

Première loi fédérale en vigueur: 1952 (agriculture seulement, en vigueur depuis 1953).

Lois cantonales dans tous les cantons adoptées en 1943 ou après.

Régimes liés à l'emploi

Champ d'application

Régime fédéral: Travailleurs salariés de l'agriculture et petits exploitants agricoles ayant 1 enfant ou plus (allocations familiales) ou mariés (allocation de ménage).

Régimes cantonaux: Travailleurs salariés non agricoles ayant 1 enfant ou plus; dans plusieurs cantons, également certains travailleurs indépendants, y compris les exploitants agricoles. Employeurs normalement affiliés aux caisses d'allocations familiales; dans certains cantons, les employeurs peuvent garantir le paiement.

Régimes spéciaux pour les fonctionnaires.

Sources de financement

Assuré: Néant.

Employeur: Agriculture, 2% des salaires (régime fédéral); activités non agricoles: 1,2% à 3% des salaires suivant le canton et la caisse (régimes cantonaux).

Gouvernement: Le gouvernement fédéral et les gouvernements cantonaux se partagent le surplus du coût pour les travailleurs agricoles et tout le coût pour les petits exploitants agricoles (2/3 par le gouvernement fédéral, 1/3 par les gouvernements cantonaux).

Conditions d'attribution

Allocations familiales: Régime fédéral: Enfant âgé de moins de 16 ans (20 ans si invalide sans toucher une pension d'invalidité, 25 ans si étudiant); dans la plupart des régimes cantonaux: enfant âgé de moins de 16 ans (18 ou 20 ans si invalide; 25 ans si étudiant).

Prestations en espèces pour les travailleurs assurés

Allocations familiales: Régime fédéral, 165 francs (régions de montagne) ou 145 francs (autres régions) par mois pour chacun des 2 premiers enfants; pour le 3e et

chacun des suivants, 170 francs par mois (régions de montagne) ou 150 francs (autres régions). En plus, allocation de ménage de 100 francs pour chaque travailleur salarié marié.

Régimes cantonaux: Minimum légal de 130 à 200 francs par mois pour chaque enfant selon le canton. Souvent, les caisses paient plus que le minimum légal. Primes de naissance (600 à 1 300 francs par mois) et allocations d'éducation supérieure (150 à 280 francs par mois) dans certains cantons.

Organisation administrative

Régime fédéral: Recouvrement des cotisations et versement des allocations par les caisses cantonales d'assurance vieillesse et survivants.

Régimes cantonaux: Administration par de nombreuses caisses d'allocations familiales publiques ou privées et agréées, sous la surveillance des gouvernements cantonaux. D'ordinaire, les employeurs versent les allocations avec le salaire et règlent seulement les excédents ou le déficit avec la caisse.